

添付5号様式

学則別紙4

実習施設一覧

科目(項目)名 こころとからだのしくみと生活支援技術 イ.生活支援技術の講義・演習

事業所の所在地 白老町

承諾書 番号	施設名	郵便番号	住所	電話番号	設置者名	実習指導者		
						氏名	経験年数	主な資格名
1	北海道リハビリ テーションセン ター療護部	059-0642	白老郡白老町字竹浦1 33番地	0144-87-2611	社会福祉法人天 寿会	佐々木利香	11年	介護福祉士
1	老人保健施設そ よ風の里	059-0642	白老郡白老町竹浦13 4番地5	0144-87-2611	社会福祉法人天 寿会	志水昌子	13年	介護福祉士
1	特別養護老人ホ ーム寿幸園	059-0904	白老郡白老町東町4丁 目6番8号	0144-82-2929	社会福祉法人天 寿会	千葉まさみ	21年	介護福祉士

注1 この様式は、科目(項目)ごとに作成すること。

2 「設置者名」は、施設長名ではないこと。 例 社会福祉法人〇〇会 特養△△荘 → 設置者は〇〇会となる。

添付5号様式

学則別紙4

実習施設一覧

科目（項目）名 振り返り

事業所の所在地 白老町

承諾書 番号	施設名	郵便番号	住 所	電 話 番 号	設 置 者 名	実 習 指 導 者		
						氏 名	経験年数	主な資格名
2	白老町社協デイ サービスセンタ ー	059-0904	白老郡白老町東町4丁 目6番7号	0144-82-6306	社会福祉法人白 老町社会福祉協 議会	吉野るり子	23年	介護福祉士

注1 この様式は、科目（項目）ごとに作成すること。

2 「設置者名」は、施設長名ではないこと。 例 社会福祉法人□□会 特養△△荘 → 設置者は□□会となる。